

第26回 大阪府障がい者スポーツ大会個人競技 参加申込書

| | | | | | | | | | |
|-------------------|---|---|---|---------------------------|--|--|--|------|--------|
| | | | | | | ★申込期限 | | | |
| ① | フリガナ | | | ② | 性別 | 男・女 | 市町村申込 | 学校申込 | |
| | 氏 名 | | | | | | 市町村担当課 | 各学校が | |
| | | | | | | 3月6日 | | 定めた日 | |
| ③ | 生年月日 | 西暦 | 年 | 月 | 日 | 年齢 | 歳【令和8年(2026年)4月1日現在】 | | |
| ④ | 住 所 | 〒(-) | | | | | | | |
| | | TEL () - FAX () - | | | | | | | |
| 現在所属の 学校名・施設名等 | | 学校名 ・ 施設名等 | | | | | | | |
| ⑤ | 身体 | 身体障がい者 手帳 | 都道府県市 第 | | 号 | 障がい 等級 | 第 種 級 | | |
| | | | ※身体障がい者手帳の記載内容について、そのとおり全文を記入してください。 | | | | | | 脳原性の麻痺 |
| | | | | | | | | | 有 ・ 無 |
| | 知的 | 療育手帳 | 都道府県市 第 | | 号 | 障がい 程度 | A ・ B1 ・ B2 ・ 手帳なし[要証明] | | |
| | | | 都道府県市 第 | | 号 | 障がい 等級 | 級 | | |
| | | | 自立支援医療 受給者証 | | 受給者番号 | | | | |
| 精神 | 精神障がい者 保健福祉手帳等 | 都道府県市 第 | | 号 | 障がい 等級 | 級 | | | |
| | | 受給者番号 | | | | 申請中の場合は 市町村窓口で確認 <input type="checkbox"/> ※申込者は記入しない | | | |
| ⑥ | 障がいの分類 | <input type="checkbox"/> 1 肢体 <input type="checkbox"/> 2 視覚 <input type="checkbox"/> 3 聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 <input type="checkbox"/> 4 知的 <input type="checkbox"/> 5 内部 <input type="checkbox"/> 6 精神 | | | | | | | |
| ⑦ | 重複障がい | <input type="checkbox"/> 1 肢体 <input type="checkbox"/> 2 視覚 <input type="checkbox"/> 3 聴覚・平衡、音声・言語、そしゃく機能 <input type="checkbox"/> 4 知的 <input type="checkbox"/> 5 内部 <input type="checkbox"/> 6 精神 <input type="checkbox"/> 7 その他() | | | | | | | |
| ⑧ | 競技中に使用 する補装具 | 補助杖 | <input type="checkbox"/> 1 杖等使用 | 車いす | <input type="checkbox"/> 2 手動 <input type="checkbox"/> 3 足駆動(手と足の併用を含む) | <input type="checkbox"/> 4 電動 | | | |
| | | 下肢装具 | <input type="checkbox"/> 5 短下肢装具 <input type="checkbox"/> 6 長下肢装具 | その他 | <input type="checkbox"/> 7 () | | | | |
| ⑨ | 手話通訳 | <input type="checkbox"/> 0 不要 <input type="checkbox"/> 1 必要 | ⑩ | 大阪府障がい者スポーツ 大会出場歴(申込歴) | | <input type="checkbox"/> 0 なし⇒初申込 <input type="checkbox"/> 1 あり⇒直近の大会(年申込) | | | |
| ⑪ | 全国障害者スポーツ 大会出場意思 | <input type="checkbox"/> 0 なし <input type="checkbox"/> 1 あり | ⑫ | 全国障害者スポーツ 大会出場歴 | | <input type="checkbox"/> 0 なし <input type="checkbox"/> 1 あり⇒直近の大会(年 大会) | | | |
| ⑬ | 競技 1競技 <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> チェック | | 障がい 区分 | 1種目 | | ※2種目 | | | |
| | | | | 番号 | 種目名 | 自己記録 | 番号 | 種目名 | 自己記録 |
| | <input type="checkbox"/> A 陸上競技 <input type="checkbox"/> B 水泳 <input type="checkbox"/> C アーチェリー <input type="checkbox"/> D 卓球ーサウンドテーブルテニス含む <input type="checkbox"/> E フライングディスク <input type="checkbox"/> F ボウリング <input type="checkbox"/> G ボッチャ | | | | | | ※2種目 申し込み可能な競技は、 陸上競技・水泳・フライングディスクのみです。 | | |
| | 特記事項 ※申し込み競技の該当する <input type="checkbox"/> に <input checked="" type="checkbox"/> チェック D卓球除く | | | | | | | | |
| | A 陸上競技 | | | | C アーチェリー | | | | |
| | <input type="checkbox"/> 1 特段の理由により介助者の入場を希望 <input type="checkbox"/> 2 【視覚障がい】伴走者を同伴 <input type="checkbox"/> 3 【走高跳】最初のバーの高さ記入※→ < m cm> 下限 1m <input type="checkbox"/> 4 800m及び1500mの種目で日常生活用車いすを使用 ※日常生活用車いすを使用する場合、参考記録となる | | | | <input type="checkbox"/> 1 特段の理由により介助者の入場を希望 <input type="checkbox"/> 2 競技中に、車いす・いすを使用 <input type="checkbox"/> 3 コンパウンドボウ並びに手に補助具、リリースエンド等の 発射装置の使用を希望(障がい区分1のみ) | | | | |
| | B 水泳 | | | | E フライングディスク | | | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 1 特段の理由により介助者の入場を希望 <input type="checkbox"/> 2 【視覚障がい】音源を希望 <input type="checkbox"/> 3 右投げ <input type="checkbox"/> 4 左投げ | | | | |
| | | | | | F ボウリング | | | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 1 シューズの借用を希望 ※サイズ記入→< . cm> <input type="checkbox"/> 2 ボールの借用を希望 <input type="checkbox"/> 3 車いすを使用 | | | | |
| | | | | | G ボッチャ | | | | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> 1 ボールの借用を希望 <input type="checkbox"/> 2 スポーツアシスタントまたはランプオペレーターを同伴 | | | | |

方法Ⅰ 市町村申込:【原本】を市町村担当者が2部コピー⇒【コピー①市町村保管】・【コピー②申込者控】⇒【原本】受理※市町村から協会へ ☐

方法Ⅱ 学校申込:【原本】を学校が2部コピー⇒【コピー①学校保管】・【コピー②申込者控】⇒【原本】受理※学校から協会へ
⇒協会から申込者該当市町村⇒市町村:届いた【原本】を市町村申込として処理 ☐
⇒【原本】を1部コピー⇒【コピー①市町村保管】⇒方法Ⅰと合わせ、【原本】市町村から協会へ